



# Santé2020 : rétrospective 2015, perspectives pour 2016 et la législature 2016-2019

Gesundheit | Santé  
Sanità | Sanadad **2020**

Date:

18 mai 2016

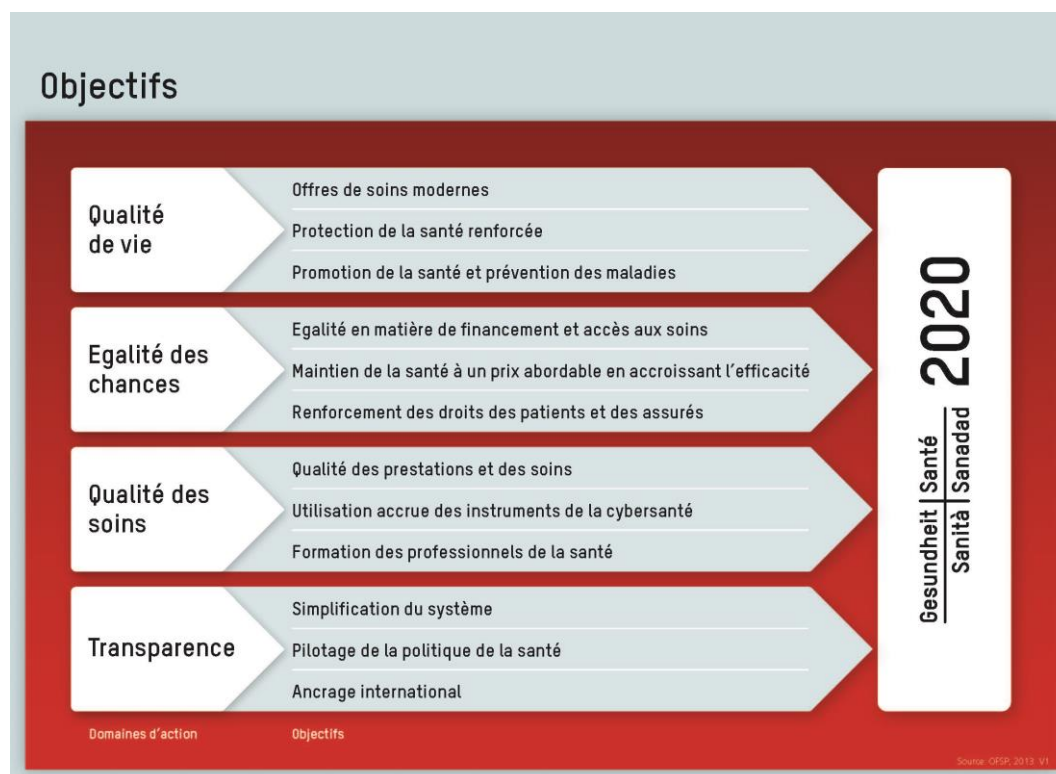
Pour de plus amples informations:

Email: [gesundheit2020@bag.admin.ch](mailto:gesundheit2020@bag.admin.ch)

Le 18 mai 2016, le Conseil fédéral a été informé des progrès réalisés dans le cadre de la stratégie Santé2020. Pour cette année également, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a fixé dix priorités. Les travaux pour la nouvelle stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles et la réduction des prestations médicales inefficaces sont déjà engagés.

## 1. Contexte

Le 23 janvier 2013, le Conseil fédéral a approuvé la stratégie Santé2020 en y définissant quatre domaines d'action et douze objectifs. Le but est d'aménager le système de santé suisse de manière optimale afin de pouvoir relever les défis à venir.



Cette stratégie en matière de santé s'inscrit délibérément à moyen terme et s'étend sur plus de deux législatures. Les douze objectifs fixés par le Conseil fédéral n'ont rien perdu de leur importance. La liste énumérée à la section 3 donne, comme ces trois dernières années, un aperçu du bilan intermédiaire de ces objectifs. Certaines des mesures visant à les concrétiser ont été achevées ces dernières années, et de nombreuses autres ont été initiées. Il incombe donc de poursuivre leur mise en œuvre et leur concrétisation ces prochaines années. En même temps, seuls quelques nouveaux projets seront nécessaires pour atteindre encore davantage les objectifs fixés.

Dès le début, le Conseil fédéral a tenu à ce que tous les acteurs concernés soient impliqués dans la mise en œuvre de Santé2020. Les cantons y sont étroitement associés en tant que partenaires principaux de la Confédération en matière de politique de la santé. Santé2020 est un point fixe à l'ordre du jour du Dialogue Politique nationale de la santé. Les thèmes de discussion qui découlent de cette stratégie sont définis dans un plan annuel, ce qui garantit un échange régulier sur les différentes mesures de Santé2020.

En outre, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et le Département fédéral de l'intérieur (DFI) convient chaque année les partenaires du système de santé à la conférence nationale Santé2020. Le 1<sup>er</sup> février 2016, près de 300 personnes (scientifiques, experts, représentants de la Confédération, des cantons et des communes, du corps médical, des patients, des pharmacies, des professions de la santé, de l'économie, etc.) ont ainsi abordé la question de l'offre inadéquate au sens de prestations médicales et de soins inappropriés.

## 2. Priorités 2015

Le Conseil fédéral avait fixé dix priorités pour 2015. Huit d'entre elles sont remplies. D'une part, elles concernent l'adoption des messages suivants : révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) visant à piloter le domaine ambulatoire, modification de la LAMal visant à promouvoir la qualité et l'économicité, loi fédérale sur les produits du tabac et loi fédérale sur les professions de la santé. D'autre part, les stratégies suivantes ont également été adoptées : stratégie nationale contre la résistance aux antibiotiques, stratégie nationale en matière de dépendance et stratégie nationale visant à surveiller, à prévenir et à combattre les infections nosocomiales. Enfin, le rapport concernant l'amélioration des droits des patients (en réponse aux postulats Kessler, Gilli und Steiert) a aussi été adopté.

Les deux autres priorités sont initiées. Les travaux concernant le rapport sur les soins de longue durée (notamment en réponse au postulat Fehr) sont en grande partie terminés, et le Conseil fédéral se prononcera à ce sujet dans les semaines à venir. Quant au rapport sur les mesures envisagées dans le domaine de la santé psychique en Suisse (en réponse au postulat de la CSSS-CE), les travaux sont quelque peu différés dans le but de coordonner les mesures avec les activités prévues dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT), approuvée par le Conseil fédéral en avril 2016. Ils reprendront vraisemblablement au deuxième trimestre 2016.

## 3. Etat de la mise en œuvre et travaux prioritaires 2016

Cette section présente les progrès réalisés notamment en 2015 pour chacun des objectifs définis dans la stratégie Santé2020 de même que les travaux prévus pour 2016.

### Domaine d'action n° 1 : Garantir la qualité de vie

#### Objectif n° 1 : Promouvoir une offre de soins moderne

Les structures, les processus et les offres des systèmes ambulatoire et hospitalier doivent être adaptés et modernisés de manière à répondre aux exigences démographiques et épidémiologiques, notamment pour ce qui concerne les maladies chroniques et psychiques, ainsi qu'à l'évolution médicale et technique. Pour ce faire, il faut mettre sur pied une recherche correspondante. Il faut aussi exploiter les opportunités que représente le progrès médical et minimiser les risques. Enfin, il s'agit d'appuyer la mise sur pied de modèles de soins intégrés allant des soins urgents aux soins palliatifs en passant par les soins de longue durée.

**Améliorer les soins coordonnés** est l'une des priorités de Santé2020. L'année dernière, la deuxième conférence nationale Santé2020 portait sur ce sujet. En 2016, l'accent est mis sur la concrétisation et la mise en œuvre des soins coordonnés, et ce dans trois domaines définis : le renforcement des mesures d'accompagnement (p. ex., dossier électronique du patient), des améliorations ciblées pour certains groupes de patients (p. ex., patients âgés, multimorbides) et des améliorations concrètes aux interfaces (p. ex., passage hôpital-clinique de réadaptation). Mais il faut aussi examiner de nouveaux projets, comme des projets pilotes dans le cadre de la LAMal ou l'introduction d'un coordinateur pour les malades chroniques. Les soins palliatifs (pour lesquels une plate-forme permanente est mise en place cette année après l'achèvement de la stratégie en 2015) ou le plan de mise en œuvre du concept national Maladies rares, approuvé en 2015, sont également poursuivis.

En ce qui concerne la mesure **Adapter les soins de longue durée**, l'élaboration du rapport sur les soins de longue durée, qui sera soumis au Conseil fédéral au début de l'été, permet de franchir une étape importante. Celle-ci doit néanmoins être concrétisée dans les années à venir – en particulier dans le domaine de la prévention de la dépendance aux soins – et mise en œuvre avec les cantons. Quant au plan d'action de soutien et de décharge en faveur des proches aidants, approuvé en décembre 2014, le Conseil fédéral se prononcera sur les prochaines étapes à l'automne 2016. La mesure **Améliorer la recherche relative aux soins et la recherche clinique ; introduire des registres** a connu une étape importante en 2015 avec l'octroi d'un programme national de recherche (PNR) sur le système de santé. Ces prochaines années, les travaux porteront sur le suivi de l'élaboration du PNR et la création de la base de données (voir objectif 10) de même que la mise en vigueur de la loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (ouverture de la consultation fin 2016/début 2017) et de l'ordonnance relative à la recherche sur l'être humain, dont la révision s'impose notamment à l'aune des développements dans l'UE.

#### **Objectif n° 2 : Compléter la protection de la santé**

La protection de la santé (radioprotection, protection contre les produits chimiques, protection contre les maladies transmissibles) est un volet traditionnel de la politique de la santé. Dans ce domaine, il s'agit de maintenir les acquis élevés et de maîtriser les nouveaux risques, mais aussi de déterminer et de supprimer les lacunes. Bon nombre de mesures de protection doivent être axées sur le groupe de population visé : la protection doit être renforcée aussi bien pour les consommateurs dans leurs activités de tous les jours que pour les patients ou les professionnels sur leur lieu de travail. Plusieurs plans d'action nationaux sont en cours de réalisation et permettent de coordonner les mesures nécessaires aux niveaux fédéral et cantonal, mais aussi avec les milieux concernés. Améliorer la lutte contre les maladies transmissibles fait également partie de la protection de la santé de l'avenir.

Dans le cadre de la mesure **Contrôler et lutter contre la résistance aux antibiotiques**, la stratégie Antibiorésistance (StAR) a été approuvée fin 2015. **Réduire les infections évitables dans les établissements de soins** est également en bonne voie : la stratégie visant à surveiller, à prévenir et à combattre les infections nosocomiales a été approuvée au printemps 2016. Les prochaines années serviront surtout à faire avancer la mise en œuvre des deux stratégies au moyen de mesures concrètes. Le PNR Résistance aux antibiotiques, décidé en 2015, devrait aussi apporter de nouvelles contributions.

Pour **éviter les rayonnements inutiles dans le domaine médical**, il convient d'instaurer des audits cliniques. La révision de l'ordonnance sur la radioprotection nécessaire en l'espèce fait l'objet d'une audition. Son adoption est prévue pour 2016 et son entrée en vigueur pour 2017.

En plus de ces trois mesures, **Accroître la protection contre les produits chimiques et d'autres substances** doit parfaire la protection de la santé. Cette mesure vise à protéger la population contre les risques dont elle a davantage pris conscience (travaux sur la sécurité des produits chimiques commandés par le Conseil fédéral en 2015) et à éliminer les effets sanitaires et financiers de certaines substances à long terme (p. ex., le plan d'action Radium approuvé en 2015 ou la table ronde sur l'amiante, lancée en 2015 et qui devrait prendre fin en 2016). La loi fédérale sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non ionisant et au son (LRNIS), transmise au Parlement en décembre 2015, participe aussi à l'application de cette mesure.

**Gérer la médecine personnalisée** vise à mettre davantage l'accent sur les défis importants de la médecine personnalisée et de l'utilisation des données personnelles. La révision de la loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH) participe en premier lieu à l'application de cette mesure. La consultation s'est déroulée en 2015, et le Conseil fédéral a décidé des prochaines étapes début 2016.

**Objectif n° 3 : Renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies**

Au vu de l'augmentation des cas de maladies chroniques, les acteurs publics et privés doivent coordonner et renforcer leurs activités de promotion de la santé, de prévention et de dépistage précoce des maladies afin d'empêcher l'apparition d'autant de maladies que possible ou d'atténuer leurs effets. Ces mesures doivent aussi permettre de diminuer le coût économique lié à une alimentation déséquilibrée, au manque d'exercice, à la consommation exagérée d'alcool, de tabac ou de drogue, mais aussi de limiter la propagation des maladies sexuellement transmissibles et d'augmenter la couverture vaccinale parfois insuffisante (rougeole, etc.). Il convient de renforcer largement la responsabilité individuelle de la population. Il faut aussi mettre à disposition des moyens financiers suffisants pour la promotion de la santé, la prévention des maladies et le dépistage précoce. En comparaison internationale, la Suisse met relativement peu de fonds à disposition dans ce dernier domaine. Il s'agit également d'ouvrir de nouvelles voies en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies. Il faut aussi mieux intégrer les offres en matière de promotion de la santé et de prévention dans notre système de santé.

L'adoption de la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) début avril 2016 est une étape décisive dans la mise en œuvre de la mesure **Améliorer la prévention et le dépistage précoce des maladies non transmissibles**. L'élaboration du plan de mesures et son adoption par la Confédération et les cantons sont prévues jusqu'à la fin 2016.

Il s'est aussi agi de **promouvoir la santé psychique**, en particulier avec le rapport sur la santé psychique adopté par le Dialogue. Pour 2016, il est prévu de finaliser les mesures de la Confédération dans le domaine de la santé psychique et d'adopter le plan d'action Prévention du suicide.

Concernant la mesure **Améliorer la prévention, le dépistage précoce et la lutte contre les dépendances**, la stratégie Addictions a été développée, puis approuvée par le Conseil fédéral en 2015. Les mesures sont en cours d'élaboration jusqu'à la fin 2016.

En complément, il est important de **renforcer la politique globale de santé**, car l'état de santé de la population suisse dépend pour plus de moitié de facteurs externes à la politique de la santé. Il s'agit ici de définir et de mettre en œuvre en 2016, avec les services fédéraux concernés, les démarches concrètes, par exemple dans les domaines de l'environnement et de l'énergie, de l'économie, de la politique sociale et de l'intégration.

Quant à la mesure **Lutter contre les maladies transmissibles** (mise en œuvre de la loi sur les épidémies), la stratégie nationale d'élimination de la rougeole s'est conclue en 2015, et le programme national de vaccination doit être adopté en 2016.

## Domaine d'action n° 2 : Renforcer l'égalité des chances et la responsabilité individuelle

### Objectif n° 4 : Renforcer l'égalité en matière de financement et l'accès aux soins

Chaque groupe de population doit avoir les mêmes chances de vivre en bonne santé et d'avoir une espérance de vie optimale. Sont notamment visés les enfants et les jeunes, les personnes ayant des revenus ou un niveau de formation peu élevés, les personnes âgées, mais aussi les migrants. Ces groupes vulnérables doivent pouvoir mieux s'y retrouver dans le système de santé grâce au renforcement de leurs compétences dans ce domaine. En théorie, l'accès au système de santé est garanti par l'assurance obligatoire des soins. Force est toutefois de constater que les groupes les plus vulnérables n'ont pas suffisamment un recours aux prestations de soins en question. Celles-ci doivent être accessibles aux personnes malades, handicapées et socialement fragiles, lesquelles doivent aussi pouvoir les payer. Pour ce faire, il faut renforcer et développer la solidarité existant actuellement au sein de l'assurance-maladie entre les personnes en bonne santé et les personnes malades (par le biais des primes par tête) mais aussi entre les personnes aisées et les personnes plus pauvres. Il s'agit également de mettre fin à la sélection des risques à laquelle procèdent les assureurs.

Pour **réduire les incitations à sélectionner les risques chez les assureurs**, l'adoption d'une modification d'ordonnance en 2016 doit permettre de tenir compte du secteur ambulatoire de manière différenciée en complétant l'indicateur de compensation « Montant des coûts des médicaments » par les groupes de coûts pharmaceutiques.

En 2016, le programme Migration et santé revêt une importance capitale dans l'application de la mesure **Renforcer le soutien aux groupes vulnérables**.

Quant à **exonérer des primes les enfants des ménages à faibles revenus et de la classe moyenne**, une initiative parlementaire, traitée au Parlement en 2016, prévoit une solution par le biais d'une réduction individuelle des primes (RIP).

### Objectif n° 5 : Maintenir la santé à un niveau abordable en accroissant l'efficacité

Les coûts et les primes en hausse constante représentent une charge financière énorme pour les personnes à bas revenu et la classe moyenne. Il s'agit de définir de nouvelles solutions pour éviter que plus de la moitié de la population doive demander des réductions de primes. Augmentation de l'efficacité, atténuation de la hausse des coûts et garantie d'une base de financement stable et sociale doivent garantir que l'on pourra continuer à payer l'assurance-maladie. Différentes mesures doivent y contribuer. L'accent doit être mis sur la promotion de l'efficacité. Selon les experts, il devrait être possible de réduire d'environ 20 % en moyenne le coût des prestations prises en charge par les caisses. Pour y arriver, il faut supprimer les effets pervers, tels ceux qui existent dans les systèmes de rétribution des soins ambulatoires. Mesures de promotion de l'efficacité et mesures de promotion de la qualité ont un effet positif réciproque et doivent être planifiées conjointement.

**Ajuster le système de fixation des prix des médicaments et promouvoir les génériques** est une mesure poursuivie en 2016, après une première révision en 2015 : par l'adoption d'une nouvelle ordonnance sur la détermination des prix, l'ouverture de la consultation relative au système de prix de référence et une modification d'ordonnance concernant la part relative à la distribution.

Des premières mesures sont prévues en 2016 dans le domaine de la liste des moyens et appareils (LiMA) pour **renforcer les indemnités forfaitaires**.

**Regrouper la médecine hautement spécialisée** est en bonne voie grâce aux travaux des cantons. Un rapport correspondant du Conseil fédéral a été élaboré au sujet de la mise en œuvre et sera discuté en son sein en 2016. Il s'agit en premier lieu d'accompagner et de soutenir les travaux des cantons, puis de dresser un nouveau bilan dans quelques années.

**Objectif n° 6 : Renforcer les droits des patients et des assurés**

L'être humain doit être au centre de la politique de la santé. La stratégie « Santé2020 » doit permettre de renforcer le bien-être des assurés et des patients. Il faut par ailleurs inclure la population dans la politique de la santé si l'on veut pouvoir garantir le succès des réformes. Les citoyens doivent être pris au sérieux dans leur rôle de prestataires bénévoles, qui doit être renforcé, que ce soit au niveau privé ou dans le cadre du travail bénévole organisé. Par ailleurs, il faut donner aux patients toute leur place dans la relation avec le personnel soignant, une place fondée sur l'égalité et l'autodétermination. S'agissant des marges de manœuvre et des compétences décisionnelles existant dans différents domaines (médecine de transplantation et génétique par exemple), il faut veiller à garantir l'équilibre entre intérêts publics et droits individuels. Il en va de même en matière de protection des données : certains principes de protection de la personnalité doivent être respectés dans tous les cas.

En ce qui concerne l'application des mesures **Prendre en compte davantage les patients et les assurés dans les processus relatifs à la politique de la santé** et **Respecter davantage les droits des patients**, le Conseil fédéral a pu approuver en 2015 un rapport détaillé qui évalue la situation actuelle et la nécessité d'agir.

La mesure **Renforcer la culture sanitaire et la responsabilité individuelle** est concrétisée en 2016 sur la base d'un questionnaire sur les compétences en matière de santé en Suisse. Dans un domaine concret (le diagnostic préimplantatoire DPI), une libéralisation a permis de renforcer la responsabilité individuelle (acceptation de l'article constitutionnel en 2015). L'introduction du DPI présuppose néanmoins un succès le 5 juin 2016 lors de la votation référendaire sur la loi d'application.

**Domaine d'action n° 3 : Garantir et renforcer la qualité des soins****Objectif n° 7 : Promouvoir la qualité des prestations et des soins**

A l'heure actuelle, la qualité des soins n'est étudiée ni de manière systématique ni de manière homogène. Les données importantes ne sont pas collectées ou les autorités fédérales n'y ont pas accès. Il est donc impossible de définir le potentiel d'amélioration ou les améliorations effectivement atteintes. Quant aux patients, ils ne disposent pas d'informations suffisantes pour choisir leur fournisseur de prestations. Il n'existe pas de réelle concurrence en termes de qualité, laquelle pourrait avoir un impact positif sur la qualité des traitements et les coûts. Il est possible de développer la qualité en la mesurant et en garantissant la transparence. La recherche et le développement dans les secteurs médical et technique sont des conditions majeures et nécessaires pour y arriver. Promouvoir la qualité doit permettre d'obtenir de meilleurs résultats en matière de traitement et de réduire au minimum les prestations de suivi qui ne sont pas indispensables. L'amélioration de la qualité peut permettre d'éviter des coûts superflus.

Certains résultats ont été atteints en 2015 concernant la mesure **Mettre en œuvre la stratégie en matière de qualité**, avec l'adoption du message sur le renforcement de la qualité et de l'économicité, la poursuite des programmes pilotes nationaux visant la sécurité des patients et des projets de renforcement de la transparence (développement d'indicateurs de qualité). Les débats parlementaires sur la révision de la LAMal sont au cœur du programme de 2016.

Pour **diminuer le nombre de prestations, de processus et de médicaments inefficients et inefficaces**, le Conseil fédéral a approuvé en mai 2015 le principe visant à renforcer les ressources humaines et financières dans le domaine des *Health Technology Assessments* (HTA) au sein de la Confédération. En 2016, il s'agit de mettre en œuvre concrètement le processus HTA dans son ensemble et, sur cette base, d'effectuer des HTA spécifiques.

L'adoption de la révision de la loi sur la transplantation en 2015 et le lancement fructueux du plan d'action Plus d'organes pour des transplantations ont permis de concrétiser largement la mesure **Sensibiliser la population aux transplantations et au don d'organes**. La première partie de la loi révisée est entrée en vigueur en 2016 et la procédure de consultation relative à l'ordonnance sera ouverte cet été.

**Objectif n° 8 : Renforcer l'utilisation de la cybersanté**

Les instruments de cybersanté doivent permettre d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en donnant à tous les soignants accès, partout et à tout moment, aux informations et aux documents importants du patient en question. La cybersanté contribue ainsi à renforcer l'efficacité en évitant les diagnostics effectués à double. Ce faisant, il s'agit d'accorder une grande importance à la protection des données personnelles. La cybersanté peut également permettre de renforcer la coordination entre les différents acteurs d'un traitement, ce qui aurait un impact positif pour le patient, notamment dans le cas de pathologies chroniques lourdes. A moyen et long termes, ces améliorations de la qualité peuvent également aboutir à une baisse des coûts. La cybersanté est importante pour faire avancer les réformes de la politique de la santé aux niveaux de la qualité et des coûts.

La mesure **Introduire et promouvoir le dossier électronique du patient** entre bientôt dans la phase capitale de la mise en place suite à l'aval des Chambres à la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) le 19 juin 2015 : les ordonnances d'exécution sont actuellement en consultation et doivent être adoptées fin 2016/début 2017.

Quant à la mesure **Mettre en place et promouvoir la cybermédication**, elle est au cœur de l'application d'un programme d'introduction à concrétiser en 2016 avec les cantons et sera donc d'une grande importance ces prochaines années.

**Objectif n° 9 : Disposer de davantage de personnel soignant bien formé**

Le nombre de places de formation continue, universitaires ou non, doit être adapté aux besoins et les programmes de formation doivent répondre aux exigences des soins intégrés. Il s'agit ainsi de garantir que la Suisse dispose du personnel soignant nécessaire et qui ait une formation répondant aux besoins. Il faut par ailleurs accorder davantage d'importance à la formation en santé publique, car la demande de personnel dans ce domaine ne va cesser de croître dans l'administration publique et dans les organisations à but lucratif et non lucratif.

**Former un nombre suffisant de médecins et de personnel soignant** est en bonne voie grâce au soutien à la formation des médecins (100 millions de francs) décidé début 2016 et à la conclusion en 2015 du masterplan Formation aux professions des soins. L'année 2016 porte, dans le domaine de la formation des médecins, sur l'adoption définitive du message FRI et, dans celui des soins, sur la poursuite du masterplan Formation aux professions des soins et la mise en œuvre de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié.

Quant à la mesure **Renforcer la médecine de premier recours**, une importance accrue est accordée à la formation depuis l'entrée en vigueur de la révision partielle de la LPMéd le 1<sup>er</sup> janvier 2016. Le nouveau Forum Soins médicaux de base devrait en outre permettre de faire avancer la concrétisation de l'art. 117a Cst. en 2016.

L'adoption du message en 2015 a fait avancer l'**élaboration d'une loi sur les professions de la santé**. La loi doit être adoptée par le Parlement en 2016. En outre, les travaux sur l'ordonnance d'exécution et le lancement d'une plate-forme pour les professions de la santé débutent. Cette plate-forme reprend à la fois les tâches de la loi et thématise les discussions visant à améliorer la situation en matière de soins.

De plus, une attention particulière est accordée à la collaboration entre les différentes professions de la santé à travers la mesure **Promouvoir l'interprofessionnalité**. Plusieurs articles relatifs aux objectifs de formation universitaire et postgrade ont pu être mis en vigueur dans la LPMéd début 2016. Le Conseil fédéral a par ailleurs approuvé un programme d'encouragement de l'interprofessionnalité, qui est débattu au Parlement. Le rapport sur la place des pharmaciens dans les soins de base est aussi prévu pour 2016.

## Domaine d'action n° 4 : Garantir la transparence, améliorer le pilotage et la coordination

### Objectif n° 10 : Simplifier le système et assurer la transparence

A l'heure actuelle, citoyens et acteurs s'y retrouvent difficilement dans notre système de santé. Non seulement le système des assurances-maladie est très compliqué mais en plus, il manque singulièrement de transparence. Il s'agit de renforcer la clarté et la transparence du système, pour tous ses acteurs en général et la population en particulier. Pour ce faire, il faut garantir la mise à disposition de meilleures bases de données et leur traitement ciblé (notamment par l'Office fédéral de la statistique et l'Observatoire suisse de la santé).

La mesure **Améliorer la surveillance des assureurs-maladie** est réalisée grâce à l'entrée en vigueur de la LSAMal et de son ordonnance d'exécution (OSAMal) au 1<sup>er</sup> janvier 2016. En 2016, il est dès lors question de l'application concrète.

**Renforcer les bases de données** a franchi une étape importante en 2015 avec le projet MARS (succès d'autres phases pilotes). L'adoption des bases légales est prévue pour 2016. Il sera aussi question de l'achèvement du projet BAGSAN. En 2016, une importance accrue sera par ailleurs accordée au set d'indicateurs Santé2020 développé en 2015 afin de révéler concrètement les avancées de la politique sanitaire dans les différents domaines.

La mesure **Simplifier les assurances-maladie** a été lancée en 2015 par la proposition de supprimer certaines franchises et de réduire les rabais. Sur la base des retours dans le cadre de l'audition, il s'agit dans un second temps, en 2016, de clarifier d'autres questions qui sont prises en compte dans la réponse au postulat 13.3250 « Effets de la franchise sur la consommation de prestations médicales » et servent de base pour les prochaines étapes. Il est aussi nécessaire de procéder à un remaniement et à une réduction du nombre de régions de primes en 2016 sur la base d'une nouvelle compétence dans la LAMal.

### Objectif n° 11 : Améliorer le pilotage de la politique de la santé

Les systèmes complexes comme notre système de santé ne peuvent être pilotés de manière centralisée. Il faut donc garantir une collaboration étroite entre les différents acteurs, en disposant de données de qualité et des analyses nécessaires. Pour améliorer le pilotage, il faut en améliorer la coordination et la rendre obligatoire. En l'absence de base constitutionnelle, le pilotage du système de santé se fait trop par le biais de l'assurance-maladie. Il faut renforcer les instruments de pilotage afin de pouvoir offrir à la population un système de santé moderne, équitable et de qualité sur le long terme.

En 2016, la définition de deux priorités conjointes (dossier électronique du patient, stratégie MNT) contribue, en plus de la thématisation régulière de Santé2020, à **améliorer la collaboration entre les cantons et la Confédération**.

Quant à la **mise en place de nouvelles solutions de pilotage**, il s'agit en 2016 de poursuivre l'actuelle limitation des admissions pour une durée limitée suite au rejet, de justesse, d'une solution à long terme par le Conseil national. Fin 2016, le Conseil fédéral doit en outre approuver un rapport en réponse à un postulat proposant de nouveaux moyens pour optimiser les soins ambulatoires. Concernant la mesure **Supprimer les blocages lors des négociations tarifaires**, 2016 doit permettre de supprimer les incitations pernicieuses et la tarification excessive grâce au projet de révision totale de Tarmed lancé par les partenaires tarifaires. En 2015, le Conseil fédéral a communiqué des conditions claires à ce sujet. Un examen minutieux des travaux des partenaires tarifaires, le cas échéant avec une nouvelle intervention subsidiaire, s'impose en 2016. Le domaine des forfaits liés aux prestations requiert la concrétisation de la stratégie exigée par le Conseil fédéral en 2015 (application différenciée de la structure tarifaire).

**Optimiser le financement hospitalier** est aussi important. Un premier bilan du financement hospitalier a été tiré en 2015 sous forme d'évaluation intermédiaire. En 2016, l'évaluation porte notamment sur les exigences minimales relatives aux planifications hospitalières cantonales et sur les adaptations mineures de l'ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP).



#### **Objectif n° 12 : Renforcer l'ancrage international**

En matière de politique de la santé, la collaboration internationale contribue à garantir la qualité élevée du système de santé suisse ainsi qu'un échange international équitable d'informations, de personnel spécialisé et de produits tels que les produits thérapeutiques. Dans ce contexte, la libre circulation des personnes, en lien avec le personnel soignant et les médecins, joue un rôle capital. La Suisse joue déjà un rôle majeur, au sein de l'Organisation mondiale de la santé comme dans le cadre d'autres thématiques de santé globale. Avec sa politique extérieure en matière de santé, elle occupe une position de pionnière. Au niveau de l'UE, par contre, son intégration insuffisante dans les développements de politique de la santé occasionne des problèmes qui pourraient être résolus avec la signature et la mise en œuvre d'un accord dans le domaine de la santé. Cela permettrait des avancées décisives en matière de protection de la santé (sécurité alimentaire, maladies infectieuses, etc.) et donnerait des impulsions majeures au niveau des soins.

La mesure **Consolider la collaboration avec l'UE et les pays limitrophes** a fait une grande avancée sur le plan technique grâce à la formulation en 2015 de l'accord sur la santé publique avec l'UE. Reste le défi de la mise en œuvre politique dans le contexte européen. La collaboration avec les pays limitrophes sera encore renforcée en 2016 (quintette de la santé, conclusion d'un accord avec la France, participation aux réunions informelles du Conseil des ministres de l'UE). En outre, le message relatif à la modification de la LAMal concernant la coopération transfrontalière a été transmis au Parlement en 2015, qui le traitera en 2016.

Le bilan intermédiaire tiré en 2015 pour la mesure **Mettre en œuvre la politique extérieure en matière de santé** révèle qu'elle est appliquée comme prévu et a donné de bons résultats. L'année 2016 est dévolue à la poursuite de la mise en œuvre (UNGASS à New York, WHA à Genève). Le renforcement de la santé dans la coopération au développement et, par conséquent, la collaboration avec la DDC joueront un rôle important.

En ce qui concerne les **enseignements à tirer des comparaisons entre les différents systèmes de santé et les prestations fournies**, l'accent est mis cette année sur un partenariat, à titre d'essai, avec l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé.

#### **4. Définition des priorités pour 2016**

En accord avec les objectifs du Conseil fédéral 2016, les objectifs suivants sont prioritaires pour l'année en cours en application de l'agenda Santé2020 :

1. adoption des ordonnances révisées sur la radioprotection
2. décision sur les prochaines étapes de la révision totale de la loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH)
3. adoption de la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT)
4. adoption de la révision de l'ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCOR)
5. lancement de la consultation relative à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie visant l'introduction d'un système de prix de référence
6. préparatifs pour la création d'une unité de Health Technology Assessment
7. ouverture de la procédure de consultation sur la nouvelle réglementation pour la prise en charge des prestations de la médecine complémentaire par l'assurance obligatoire des soins
8. mise en vigueur de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient et des ordonnances correspondantes pour début 2017
9. adoption du plan d'action Prévention du suicide (en réponse à la motion Ingold)

10. adoption du message concernant l'approbation et la mise en œuvre de la Convention  
Médicrime du Conseil de l'Europe

**Informations supplémentaires** : [www.sante2020.ch](http://www.sante2020.ch)